



4ο Ψυχιατρικό Τμήμα
Εισαγωγών

ΑΝΟΙΑ



Τι είναι η άνοια;

- Αποτελεί σύνδρομο με κύριο χαρακτηριστικό την προοδευτική έκπτωση των νοητικών λειτουργιών.
- Υπάρχει συνακόλουθη έκπτωση της λειτουργικότητας σε επαγγελματικό ή/και κοινωνικό επίπεδο και μπορεί να εμφανίζονται διαταραχές της συμπεριφοράς.
- Το άτομο αρχικά έχει καλό επίπεδο συνείδησης (επίγνωσης του περιβάλλοντος).
- Οι οικείοι του ατόμου ή και το ίδιο το άτομο αναφέρουν αλλαγές σε σχέση με την προηγούμενη ικανότητά του να ζει αυτόνομα, να εργάζεται ή να λύνει τα προβλήματα της καθημερινότητας.



Πόσο συχνή είναι;

- Προσβάλλει το 5,4% του πληθυσμού άνω των 65 ετών.
- Η συχνότητά της αυξάνεται με την ηλικία, φθάνοντας περίπου το 40% στην ηλικία των 90 ετών.
- Στην Ελλάδα, εκτιμάται ότι υπάρχουν πάνω από 150.000 άτομα με κάποια μορφή άνοιας.
- Τα 2/3 των κλινικά διαγνωσμένων περιπτώσεων άνοιας αφορούν γυναίκες.
- Αυτό μπορεί να αποδοθεί εν μέρει στο ότι οι γυναίκες ζουν περισσότερο από τους άνδρες.

ΑΝΟΙΑ



Που οφείλεται ;

- Τα **αίτια** της άνοιας μπορούν να ταξινομηθούν σε 6 υποκατηγορίες :
 1. Η **νόσος του Alzheimer**, που αντιπροσωπεύει το 50-60% των περιπτώσεων άνοιας.
 2. Η **αγγειακή νόσος** (θρόμβωση ή αιμορραγία) που αποτελεί το δεύτερο συχνότερο αίτιο άνοιας.
 3. **Άλλες ιατρικές καταστάσεις** όπως είναι οι λοιμώξεις (AIDS, σύφιλη), οι τραυματισμοί της κεφαλής και οι μεταβολικές διαταραχές (π.χ. παθήσεις θυρεοειδούς).
 4. **Άνοια προκαλούμενη από ουσίες**: τοξίνες ή φάρμακα.
 5. **Πολλαπλά αίτια** : μικτές μορφές άνοιας.
 6. **Άνοια μη αλλιώς προσδιορισμένη**: όταν τα αίτια είναι άγνωστα.

Η ταυτοποίηση του αίτιου της άνοιας είναι μείζονος σημασίας μιας και θα καθορίσει τόσο το θεραπευτικό πλάνο όσο και την πρόγνωση.

Στην άνοια μπορεί να προκύψουν διαφορετικά συμπτώματα αναλόγως της υποκείμενης νόσου.

ΑΝΟΙΑ



ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ :

ΓΝΩΣΙΑΚΑ

- Διαταραχή του προσανατολισμού στον χρόνο και στον χώρο. Οι ασθενείς τείνουν να χάνονται ακόμη και σε γνωστά μέρη.
- Διαταραχή της μνήμης : αφορά συνήθως στην έκπτωση της μνήμης επεισοδίων. Εκδηλώνεται ως δυσκολία στο να θυμηθεί κανείς τα γεγονότα του πρόσφατου παρελθόντος
- Διαταραχή του λόγου: δυσκολία στην ανεύρεση λέξεων, στην κατανόηση και στην παραγωγή του λόγου.
- Απραξία : αδυναμία εκούσιας εκτέλεσης ενέργειας, που απαιτεί συντονισμένη κίνηση μελών του σώματος. Οι ασθενείς μπορεί να αδυνατούν να χρησιμοποιήσουν ένα εργαλείο ή μια οικιακή συσκευή ή να ντυθούν.
- Δυσκολία στον προγραμματισμό και στην εκτέλεση σύνθετων δραστηριοτήτων : διαταραχή εκτελεστικών λειτουργιών.

ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΙΚΑ ΚΑΙ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΑ

- Αλλαγές στην προσωπικότητα: κοινωνική απόσυρση, άρση αναστολών, παραμέληση εμφάνισης και σωματικής υγιεινής, απάθεια, επιθετικότητα, άσκοπες περιπλανήσεις.
- Ψευδαισθήσεις (20-30% ασθενών) και παραληρητικές ιδέες (30-40%).
- Συμπτώματα κατάθλιψης και άγχους είναι παρόντα στο 50% των ασθενών με άνοια.
- Συναισθηματική αστάθεια με ανεξέλεγκτες εκρήξεις γέλιου ή κλάματος.
- Σύνδρομο της δύσης του ηλίου: σύγχυση και ψυχοκινητική ανησυχία που ξεκινά το απόγευμα και ιδιαίτερα κατά το χειμώνα.

ΚΙΝΗΤΙΚΑ

- Βραδύτητα στις κινήσεις
- Μυϊκή δυσκαμψία
- Τρόμος (τρέμουλο)
- Διαταραχή βάρδισης και αστάθεια
- Σπασμοί

ΑΝΟΙΑ



Παράγοντες κινδύνου :

- Ηλικία: όσο μεγαλύτερη η ηλικία τόσο μεγαλύτερη πιθανότητα εμφάνισης νόσου. Αποτελεί τον ισχυρότερο παράγοντα κινδύνου.
- Οικογενειακό ιστορικό
- Κάπνισμα/Αλκοόλ
- Αγγειακοί παράγοντες κινδύνου: Υπέρταση/Παχυσαρκία/Διαβήτης
- Καθιστική ζωή
- Χαμηλό μορφωτικό επίπεδο
- Κοινωνική απομόνωση
- Κρανιο-εγκεφαλικές κακώσεις
- Γυναικείο φύλο



ΑΝΟΙΑ



Πως τίθεται η διάγνωση ;

- Κλινική, ψυχιατρική και νευρολογική εκτίμηση και ανάλογα συστήνεται παρακλινικός έλεγχος (αιματολογικός και βιοχημικός έλεγχος, απεικόνιση του εγκεφάλου, οσφυονωτιαία παρακέντηση) και εξειδικευμένες νευροψυχολογικές δοκιμασίες.
- Πρέπει να γίνεται ταυτοποίηση ενός δυνητικά αναστρέψιμου αίτιου αλλά και άλλων ιάσιμων ιατρικών καταστάσεων που μπορεί να επιδεινώσουν την άνοια.

*Η ΑΝΟΙΑ
ΔΙΑΓΙΓΝΩΣΚΕΤΑΙ
ΑΝΑΛΟΓΑ ΜΕ ΤΗΝ
ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ.*

ΑΝΟΙΑ



ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

ΑΝΤΙ-ΑΝΟΙΚΑ

- **ΑΝΑΣΤΟΛΕΙΣ ΧΟΛΙΝΕΣΤΕΡΑΣΗΣ** donepezil, galantamine, rivastigmine

☺ μείωση του ρυθμού της νοητικής έκπτωσης
βελτίωση στην συνολική λειτουργικότητα του ατόμου.

☹ ανορεξία, ναυτία, εμετός, διάρροια, κοιλιακό άλγος, απώλεια βάρους, μυϊκά άλγη, διαταραχές ύπνου, αρρυθμίες

- **ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΤΕΣ ΥΠΟΔΟΧΕΑ ΓΛΟΥΤΑΜΙΚΟΥ** memantine

☺ βελτίωση συμπεριφορικών συμπτωμάτων και μνήμης

☹ ζάλη, ναυτία, αίσθημα πίεσης στο κεφάλι, ανησυχία, δυσκοιλιότητα



ΑΝΤΙΨΥΧΩΤΙΚΑ

Για τα ψυχωτικά συμπτώματα (παραληρητικές ιδέες και ψευδαισθήσεις), την ψυχοκινητική διέγερση και τις διαταραχές συμπεριφοράς. Προτιμάται η χορήγησή τους για περιορισμένο χρονικό διάστημα (λίγοι μήνες), για την αποφυγή της πιθανής αυξημένης θνησιμότητας από καρδιαγγειακές παθήσεις και λοιμώξεις.

ΑΝΤΙΚΑΤΑΘΛΙΠΤΙΚΑ

Για το άγχος και τα καταθλιπτικά συμπτώματα, τα οποία μπορεί να είναι άτυπα στην άνοια (π.χ. σύγχυση, ευσυγκινησία, διέγερση)

ΥΠΝΑΓΩΓΑ

Για την αντιμετώπιση της αϋπνίας. Χορηγούνται συνήθως για μικρό χρονικό διάστημα (μέχρι έναν μήνα).

ΑΝΟΙΑ



ΜΗ-ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

- **ΝΟΗΤΙΚΗ ΕΝΔΥΝΑΜΩΣΗ** : περιλαμβάνει νοητικές ασκήσεις με σκοπό την βελτίωση της μνήμης, της προσοχής, του λόγου και του σχεδιασμού των κινήσεων.
- **ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑ** : εκμάθηση εκ νέου καθημερινών δραστηριοτήτων με στόχο την βελτίωση της λειτουργικότητας.
- **ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ** : για βελτίωση της κινητικότητας, της διάθεσης, των νοητικών λειτουργιών και της φυσικής κατάστασης.
- **ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ** : τόσο στον ασθενή όσο και στο περιβάλλον του με στόχο τη μείωση του άγχους και της κατάθλιψης .
- **ΑΛΛΑΓΕΣ ΣΤΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ** : για τη βελτίωση του προσανατολισμού των ασθενών και τη μείωση ατυχημάτων.



- Η ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΕΙΝΑΙ ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΚΗ, ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΙΚΗ ΚΑΙ ΥΠΟΣΤΗΡΙΚΤΙΚΗ.
- Η ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΒΕΛΤΙΩΣΕΙ ΤΗΝ ΝΟΗΤΙΚΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ, ΤΗΝ ΔΙΑΘΕΣΗ ΚΑΙ ΤΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ, ΟΠΩΣ ΚΑΙ Η ΜΗ-ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ.
- ΣΕ ΓΕΝΙΚΕΣ ΓΡΑΜΜΕΣ, ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΕΠΙΒΡΑΔΥΝΟΥΝ ΤΗΝ ΠΡΟΟΔΟ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ, ΩΣΤΟΣΟ ΔΕΝ ΤΗΝ ΘΕΡΑΠΕΥΟΥΝ.

*Σύνταξη - Επιμέλεια:
Γεωργία Παπαευσταθίου
Δημήτρης Κόντης*